

Za boljše zdravje in zmanjšanje neenakosti v zdravju otrok in mladostnikov

Novi Preventivni program za otroke in mladostnike Program ZDAJ

Pripravila Polonca Truden Dobrin

v sodelovanju s članicami/člani delovnih skupin Skupaj za zdravje - DS1

24.5. 2016

Marmot domains

- A: Give every child the best start in life
- B: Enable all children young people and adults to maximise their capabilities and have control over their lives
- C: Create fair employment and good work for all
- D: Ensure healthy standard of living for all
- E: Create and develop healthy and sustainable places and communities
- F: Strengthen the role and impact of ill health prevention

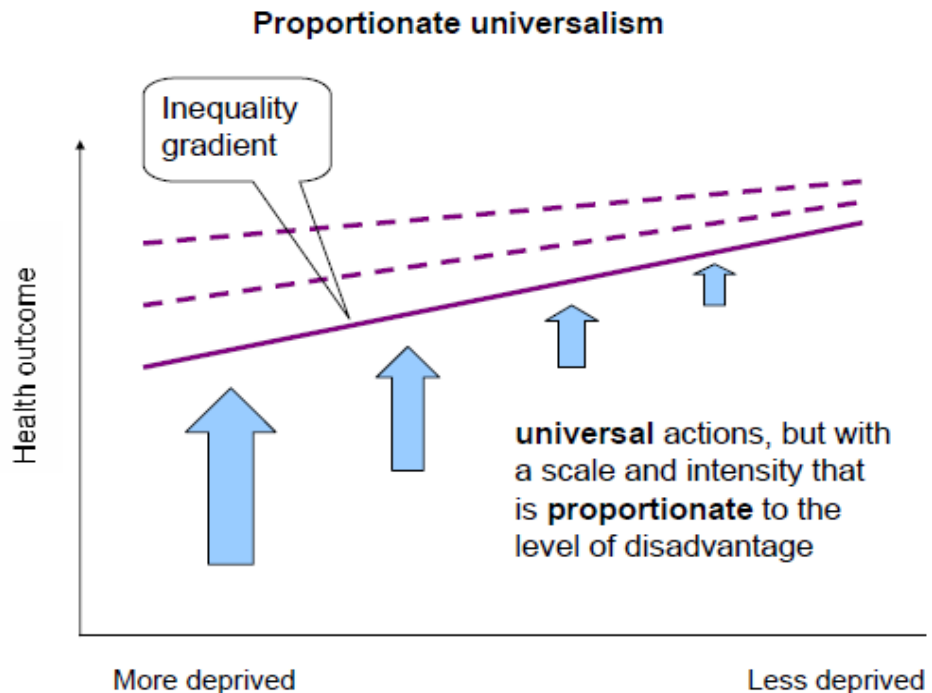


UCL Institute of Health Equity

Reducing Health Inequities Through Action
on the Social Determinants of Health

Posebno pozornost velja posvetiti pripravi intervencij in njihovi implementaciji na način, da vodijo v **zmanjševanje neenakosti v zdravju**.

To pomeni, da so programi in aktivnosti ter iz njih izhajajoči ukrepi, **univerzalni**, bolj ogroženim pa so namenjeni **ukrepi z večjo intenzivnostjo**.



Working for Health Equity: The Role of Health Professionals

Statements for action were written by the following:

- Nurses
by the Royal College of Nursing
- Social workers and social care
by the Social Work & Health Inequalities Network
- Clinical Commissioning Groups
by the Royal College of GPs
- General practitioners
by the Royal College of GPs
- Paediatricians
by the Royal College of Paediatrics & Child Health
- Midwives
by the Royal College of Midwives
- Obstetricians and gynaecologists
by the Royal College of Obstetricians and Gynaecologists
- Hospital doctors
by the Royal College of Physicians
- Psychiatrists
by the Royal College of Psychiatrists
- Dentists and the oral health team
by the Faculty of Dental Surgery, Royal College of Surgeons of England; Dental Faculty, Royal College of Surgeons of Edinburgh; Dental Faculty, Royal College of Physicians and Surgeons of Glasgow; Faculty of General Dental Practice, Royal College of Surgeons of England; Dental Schools Council; British Association for the Study of Community Dentistry.
- Medical students
by Medsin
- Allied health professionals
by the Allied Health Professions Federation with sections on:
 - Music therapists
by the British Association of Music Therapy
 - Dietitians
by the British Dietetic Association
 - Occupational therapists
by the College of Occupational Therapists
 - Physiotherapists
by the Chartered Society of Physiotherapy
 - Paramedics
by the College of Paramedics
 - Radiographers
by the Society and College of Radiographers
 - Speech and language therapists
by the Royal College of Speech and Language Therapists

Skupaj za zdravje – DS 1 v številkah

- 80 zunanjih sodelavcev
- 40 sodelavcev z NIJZ
- 15 strok
- Intervjuji
- Fokusne skupine
- Delavnice
- 152 sestankov delovnih skupin s pripravljenimi gradivi in napisanimi zapisniki
- 87 sestankov na NIJZ oz. z drugimi udeleženci
- 6 projektnih srečanj z 675 udeleženci
- 6 srečanj z uporabniki
- 11 predstavitev projekta na strokovnih srečanjih
- 4 pilotne lokacije
- 5 intervencij preizkušenih v pilotnem testiranju.



Dodana vrednost

- **Vključevanje uporabnika v oceno potreb in pripravo intervencij**
- **Učinkovitejša alokacija in raba virov zdravstvenega sistema**
- **Večja občutljivost zdravstvenega sistema za neenakosti in učinkovitejša obravnava ranljivih skupin**
- **Znanje in veščine za pristope za zmanjševanje neenakosti v zdravju**
- **Večja ozaveščenost javnosti o koristih preventivnih programov.**

Srečanja z uporabniki s predstavitvijo novosti in predlogov (6 srečanj z mladostniki, strši, učitelji, mladinskimi delavci: 9.5. – 8.6.2016).

Delo v skupinah:

DS Ocena potreb

DS za Razvoj intervencij:

DS Preventivni programi

DS Kakovostno starševstvo za zdrav začetek

DS Preprečevanje debelosti in zdrav življenjski slog otroka in družine

DS Zdravstvene storitve za mlade v lokalni skupnosti

DS Vzgoja za zdravje za otroke, mladostnike, starše

DS Vzgoja za zdravje za bodoče starše

DS Evalvacija, kazalniki in spremljanje PZVOM

DS Promocija PZVOM in rezultatov projekta

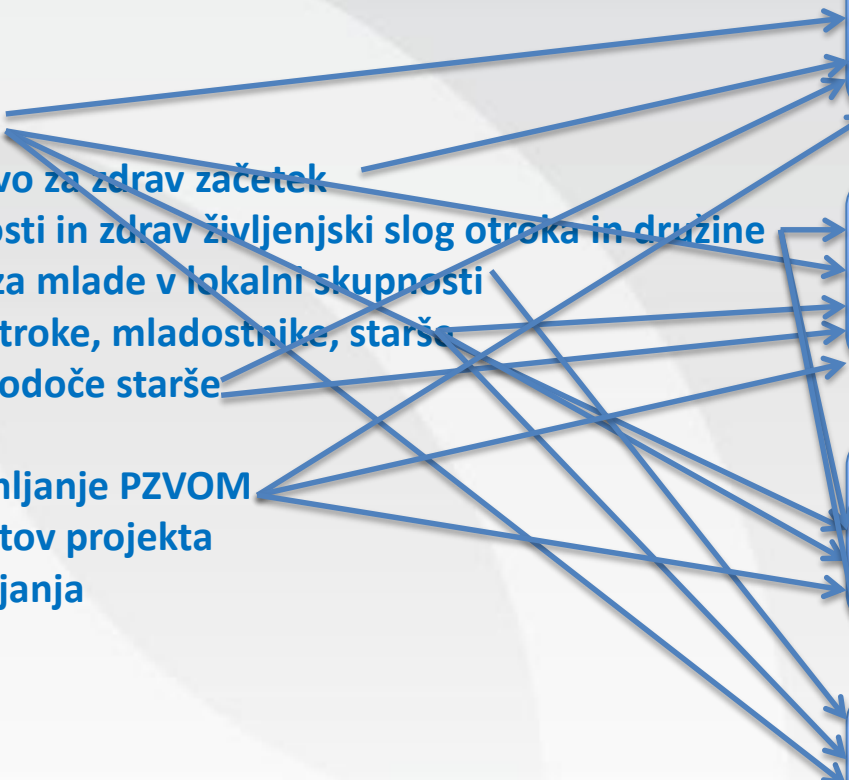
DS JZ izobraževanja in usposabljanja

Otroci do
1.leta starosti

Predšolski
otroci

Šolarji in dijaki

Osipniki



Ključne usmeritve za delo delovnih skupin

- Temeljna izhodišča za delo DS so:
 - ugotovitve iz analize stanja in ocene potreb
 - opredeljene naloge za delovne skupine
 - pregled tuje literature in dobrih praks ob upoštevanju načel EBM /EBHC/EBPH.
- Iskanje novih, inovativnih rešitev za izboljšanje stanja in obravnavo ključnih javnozdravstvenih problemov.
- Spoštovanje dobrih rešitev obstoječih preventivnih programov in nadgradnja/vključevanje rešitev z dodano vrednostjo za doseganje ciljev projekta.
- Sprotno usklajevanje in preverjanje izvedljivosti/sprejemljivosti rešitev s predstavniki drugih delovnih skupin.

Predlogi za novosti v preventivnem programu

Ocena stanja in ocena potreb:

- pomanjkanje informacij o izvajanju in rezultatih programa
- možna samo posredno vrednotenja programa
- pomanjkanje povezav med izvajalci
- otežena uporaba modernih pristopov, novosti
- tehnološki zaostanek – program nima sodobnega informacijskega sistema, ni možno spremljanje vključenosti ciljne populacije
- slaba prepoznavnost programa.



Novosti, izboljšave in integracija:

- spremembe in nadgradnje preventivnega programa
- stopnjevane intervencije
- povečevanje vključenosti ciljne populacije
- informacije na spletni strani, spletna svetovalnica
- predlog informacijske podpore
- set kazalnikov
- upravljavska struktura programa
- definicije vlog, funkcij in opravil strokovnjakov, timov, teles
- poimenovanje programa in CGP.

Kako bi lahko povečali vključenosti ciljne populacije?

- Informacijski sistem - kontrola na CRP
- Sodelovanje patronažne službe za vključevanje neodzivnikov
- Sodelovanje s Centri za socialno delo
- Osveščanje in informiranje staršev (internet, šola za starše, vključevanje vrtcev, mediji...), sistematični delo z mediji
- Spremljanje precepljenosti po vrtcih (necepljeni otroci večkrat ne prihajajo na preventivne preglede)
- Odzivnost na probleme in krepitev partnerskih odnosov s starši
- Povezava z vrtci, šolami, priložnosti na roditeljskih sestankih.
- Povezava z lokalno skupnostjo – uporaba skupnostnega pristopa.

Pilotna testiranje

ZD Celje

ZD
Sevnica

ZD
Vrhnika

Murska
Sobota

Šola za bodoče starše

Patronažno preventivno varstvo
novorojenčka in otročnice

Šola za že starše

Meritve in vprašalniki pri
preventivnem pregledu predšolskega
otroka, šolarja in dijaka

Vzgoja za zdravje v šolah

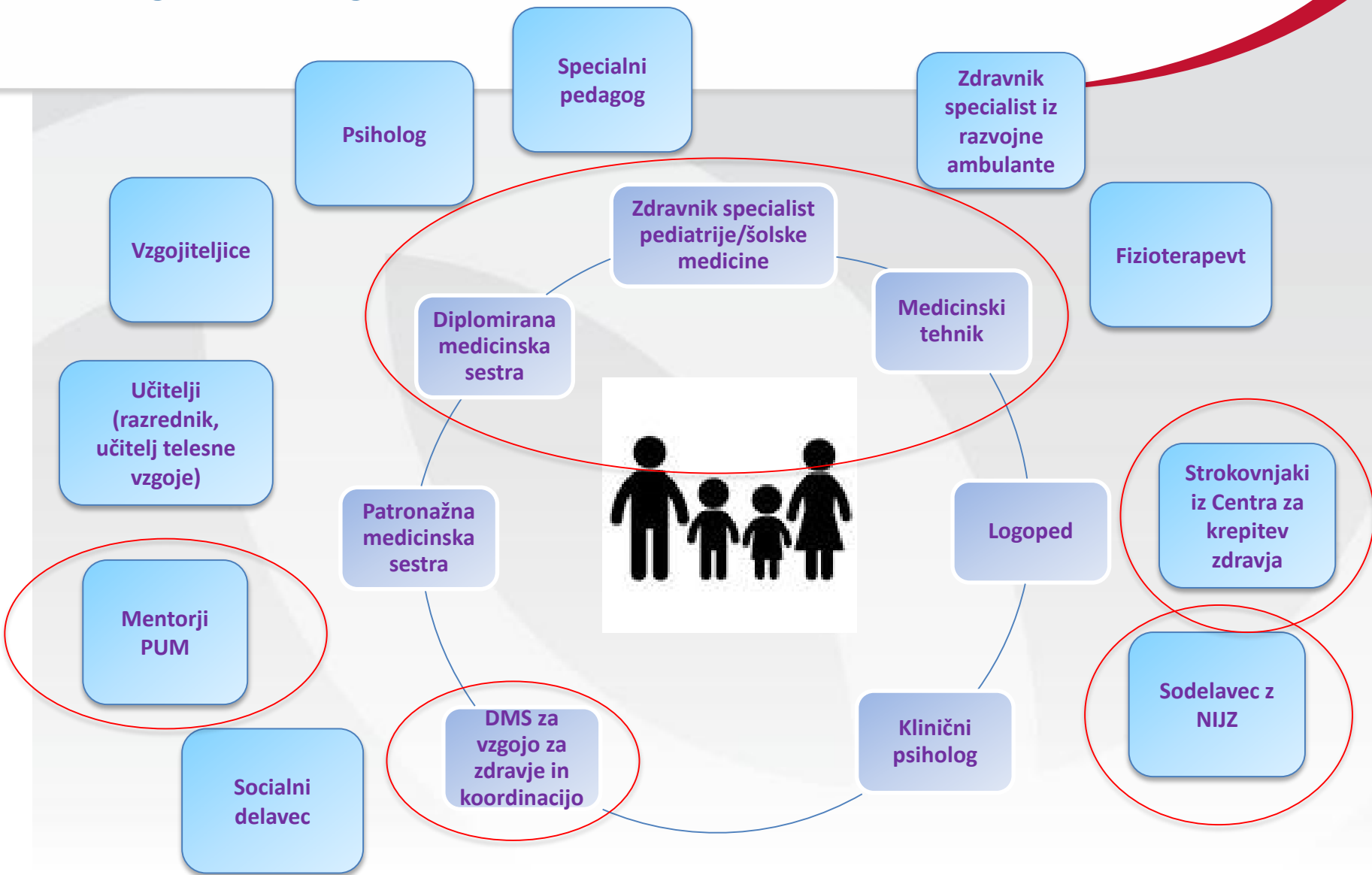
PUM

Program za mlade v PUM

Razvijanje kompetenc mladostnikov in mentorjev
Povečanje vključenosti s poudarkom na vključevanju ranljivih
Zmanjševanje neenakosti

- **Novi pristopi in metode**
- **Program delavnic**
- **Povezave s službami v ZD (izvajalke vzgoje za zdravje, izbrani zdravnik šole/PUM, preventivni tim za otroke in mladostnike, ginekološki tim)**
- **Povezave z OE NIJZ.**

Preventivni tim za otroke in mladostnike - partnerstvo in medsektorsko sodelovanje



Vsebinski sklopi v programu:

1. Duševno zdravje

*Izvedba ene delavnice o stresu (10 korakov do boljše samopodobe)
ali delavnice Prehod v odraslost.*

2. Zdrava spolnost

Izvedba ene delavnice.

3. Zdrava prehrane

Izvedba ene praktične delavnice, priprava zdrave malice.

4. Spodbujanje telesne dejavnosti

Izvedba ene delavnice, kjer bodo osipniki telesno aktivni.

Telesna dejavnost, nordijska hoja



Zdrava malica





Program za mlade v PUM - Zaključki 1

- Pripravili smo outreach program za povečanje vključenosti mladostnikov v preventivni program.
- Gradili smo na primeru dobre prakse iz Murske Sobote.
- Pri pripravi predloga smo z metodami aktivne participacije in vključevanja ciljne skupine dosegli boljše rezultate.
- Rezultate evalvacije smo uporabili pri pripravi končnega predloga
- Izvedli smo usposabljanje mentorjev, strokovnjakov z OE NIJZ in zdravstvenih domov za vzpostavitev sodelovanja in izvajanja preventivnega programa za udeležence PUM (PUMO).
- **Naloga: Pripraviti dodatno gradivo, pripomočke ali brošure za udeležence.**

Preventivni tim za otroke in mladostnike - partnerstvo in medsektorsko sodelovanje



- ✓ Povezave med zdravstvenimi strokovnjaki znotraj ZD in s koncesionarji
- ✓ Povezave med preventivnim timom za otroke in mladostnike in PUM, lokalno skupnostjo
- ✓ Povezave med izvajalci preventivnega programa in OE NIJZ.
- ✓ Povezave med ravnmi zdravstvenega varstva in službami



**Partnerstvo za vključenost in
zmanjševanje neenakosti**

Program za mlade v PUM - Zaključki 2

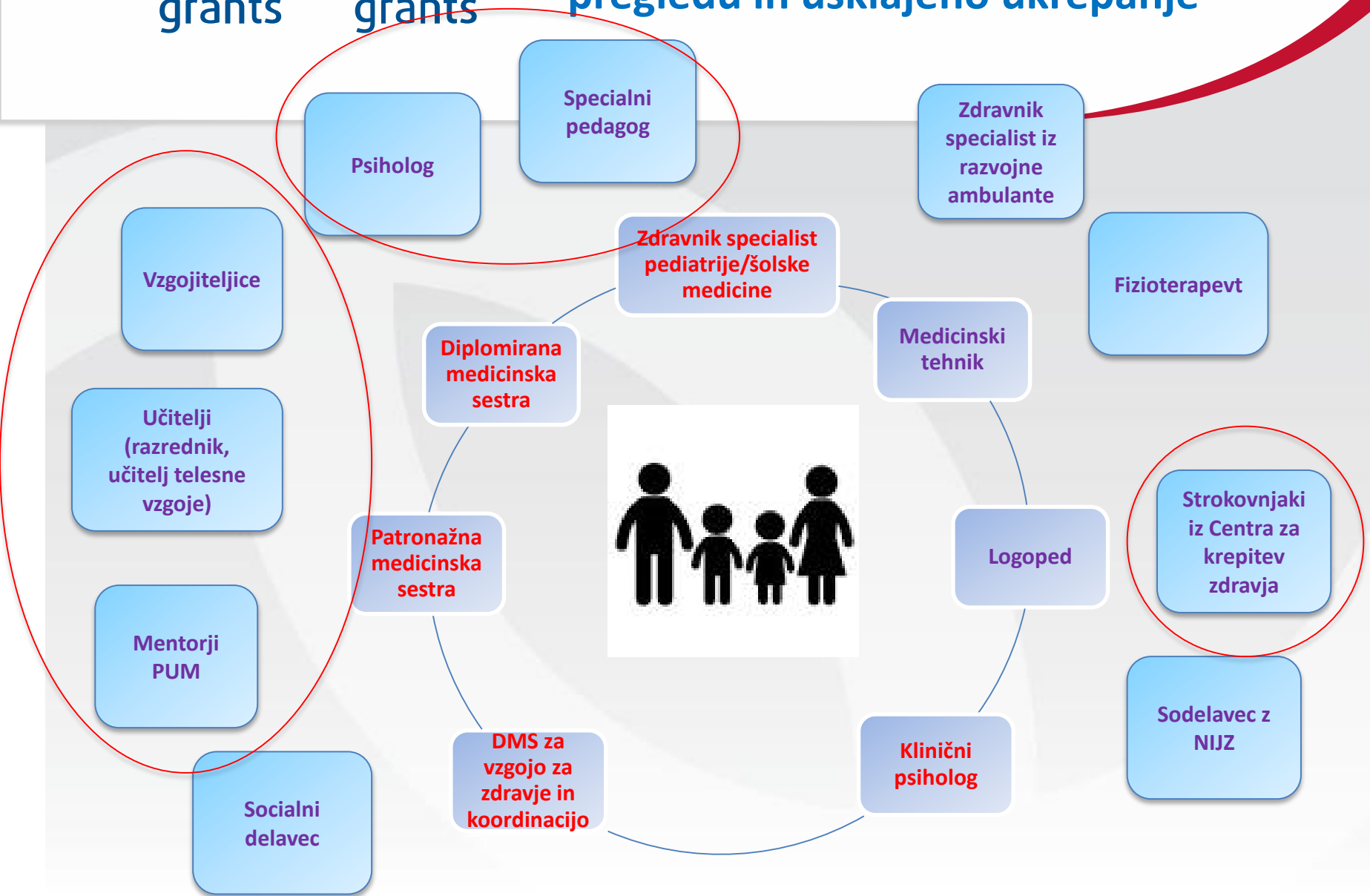
- Program sistemsko umestiti - izvajati v vseh slovenskih PUMih z namenom krepitve in varovanja duševnega zdravja osipnikov ter spodbujanja zdravega življenjskega sloga.
- Podobne programe bi lahko pripravili in izvedli za druge skupine ranljivih mladih, da bi povečali vključenost v preventivni program.
- Možnost povezovanja in sodelovanja z mladinskimi centri, nevladnimi organizacijami...
- Nadaljnja implementacija programa v okviru financiranja ZZZS in operativnega programa.

ZDAJ. za mlade v PUM

- ✓ Ocena potreb
 - ✓ Identifikacija sistemskih vrzeli in vzpostavitev ciljanih ukrepov za ranljive skupine mladostnikov
 - ✓ Vzpostavitev medsektorskega in interdisciplinarnega povezovanja (PUM, zdravstvo, sociala, lokalna skupnost)
 - ✓ Razvoj modela in vzpostavitev inovativnega programa za mladostnike
 - ✓ Prilagoditev programa potrebam uporabnikov.
 - ✓ Priprava načrta za skupino in pristopi za podporo zdravemu življenjskemu slogu (zdrava prehrana, gibanje in telesna dejavnost, psihološki vidiki – samopodoba, zmanjševanje stigmatizacije in preprečevanje motenj hranjenja, tvegana vedenja, spolnost in reproduktivno zdravje)
 - ✓ **Pilotno testiranje**
 - ✓ Evalvacija
 - ✓ Usposabljanje za mentorje PUM, izvajalce preventivnega programa za otroke in mladostnike ter predstavnike območnih enot NIJZ v Zrečah
- 8.10.2015

Preprečevanje, klinična ocena in obravnava čezmerne telesne teže in debelosti v preventivnem programu ZDAJ.

Odkrivanje ogroženih po standardnem postopku ob vsakem preventivnem pregledu in usklajeno ukrepanje



Namen in cilji vključitve prehranskega dela v pregled predšolskega otroka (predšolski otroci, starost 4-5 let):

- **zgodnje prepoznavanje čezmerno prehranjenih otrok**
- **prepoznati predvsem tiste, ki imajo pomembno večjo verjetnost za zgodnji razvoj zapletov debelosti**
- **z zgodnjim prepoznavanjem otroke ciljno usmeriti v za njihovo starost in razvoj primerno terapevtsko klinično obravnavo.**



Predlagane novosti in izboljšave preventivnega programa – obravnava čezmerne teže in debelosti

Ob vsakem pregledu preventivnem pregledu šolarja in dijaka:

- uporaba vprašalnikov za starše, starejše otroke in mladostnike,
- izvedene meritve,
- pridobljeni podatki in ocene iz športno-vzgojnega kartona.

Nujnost informacijske podpore:

- tehnična podlaga za izboljšanje dela in zmanjševanje administrativnih bremen
- omogočilo bi uporabo novega pristopa
- možnost izmenjave podatkov med zdravstvenimi strokovnjaki za namen klinične obravnave
- spremljanje izvajanja programa in izračun kazalnikov.

Predlagane novosti in izboljšave preventivnega programa – obravnava čezmerne teže in debelosti

Po algoritmu , ki zajema kriterije za opredelitev otrok, ki imajo večjo verjetnost za zdravstvene težave povezane z debelostjo, so otroci usmerjeni v program:

- Spodbujanje zdravega življenjskega sloga (individualno zdravstveno vzgojno svetovanje za utrditev zdravega življenjskega, skupinska vzgoja za zdravje po programu).
- Nadgrajeni program v sodelovanju s starši in s šolo ter s poudarkom na zdravi prehrani, telesni dejavnosti in krepitvi duševnega zdravja.
- Klinično obravnavo čezmerne teže in debelosti za poglobljeno oceno in diagnostiko ter usmeritvijo v:
 - individualne intervencije
 - skupinske intervencije
 - vključitev v program na sekundarni ravni
 - vključitev v program na terciarni ravni.

Timska obravnava:

- **pediatrični preventivni tim**
pediater/šolski zdravnik, diplomirana medicinska sestra,
diplomirana medicinska sestra za vzgojo za zdravje in
koordinacijo, klinični psiholog/psiholog
- **dietetik**
- **strokovnjak s področja gibalnega razvoja in športne vzgoje (športni pedagog, kineziolog....).**
- **Psihološka obravnava** Presejalni SDQ test izpolnjen pred pregledom. Dodatna diagnostika, če so presejalni testi pozitivni. Individualna psihološka obravnava čustvenih in drugih motenj. Psihološka obravnava otroka in družine.

Ključne naloge za implementacijo novega programa:

- zagotovitev informacijskega sistema (e-karton z možnostjo vnosa preko interneta presejalni vprašalniki za otroke in starše)
- sprememba pravilnika
- izobraževanja in usposabljanja timov za izvajanje prenovljenih programov
- zagotovitev zadostnega števila preventivnih timov za otroke in mladostnike na primarni ravni (mreža na primarni ravni)
- zagotovitev kapacitet za obravnavo na sekundarni ravni (Šentvid pri Stični, Debeli rtič, Maribor)
- okrepljeno medsektorsko sodelovanje zdravstva in šolstva na nacionalni in lokalni ravni
- ✓ umestitev v akcijske načrte na ravni države za izvajanje Resolucije o nacionalnem programu o prehrani in telesni dejavnosti za zdravje 2015 – 2025.
- ✓ Nadaljnji razvoj in implementacija v okviru izvajanja Operativnega programa nove finančne perspektive.

ZDAJ 

ZDRAVJE
DANES
ZA JUTRI

Program preventivnega
zdravstvenega
varstva otrok
in mladostnikov

Ukrepi promocije zdravja in strategije izgradnje zmogljivosti

Usmerjenost na posameznika



Usmerjenost na populacijo

Presejanje
Ocena tveganja
za posameznika
Cepljenje

Vzgoja za
zdravje in
razvoj veščin

Socialni
marketing
Informacije
o zdravju

Delovanje
skupnosti

Podporna
okolja

Zagotavljanje zmogljivosti za zagotavljanje kvalitetnih programov
preko strategij izgradnje zmogljivosti vključuje

Razvoj organizacije

Razvoj zaposlenih

Vire

Preventivni program za otroke in mladostnike vključuje individualne in skupinske obravnave:



Anamneza &
Pregled



Meritve



Presejanja



Laboratorijske
preiskave



Cepljenje



Individualno
zdravstveno
vzgojno svetovanje



Skupinska vzgoja za
zdravje

Predlagani koledar preventivnega programa:

- **Prenatalno:**
 - Priprava na porod in starševstvo
 - Prenatalni obisk za izbiro osebnega pediatra in dogovor s patronažno sestro
- **Novorojenček:**
 - Preventivni program v porodnišnici
 - Obiski patronažni sestre (univerzalni in podaljšana intervencija)
- **Predšolski otrok:** 1., 3., 4 in pol meseca, 6., 9., 12., 18. mesec, 3 leta, 4,5 let
- **Šolar:** Individualni pregled pred vstopom v šolo, 2., 4., 6., 8. razred
- **Dijak:** 1., 3. letnik.
- **Osipnik** vključen v PUM oz. z osebnim vabilom – vzgoja za zdravje in pregled po programu za 3. letnik srednje šole.

Predlagani koledar preventivnega programa – v času nosečnosti:

- Priprava na porod in starševstvo (skupinska oblika vzgoje za zdravje)

Intervencija pilotsko testirana (ZD Celje, ZD Sevnica, ZD Vrhnika).
Testiranje zaključeno. Evalvacija intervencije zaključena.
- **Drugo po programu preventivnega zdravstvenega varstva nosečnice**
- Prenatalni obisk za izbiro osebnega pediatra
- Dogovor s patronažno sestro na lokaciji, kjer bosta mamica in novorojenček po odpustu iz porodnišnice.

Predlog programa za novorojenčka v porodnišnici I:

- **Preventiva hemoragične bolezni** – aplikacija K vitamina 1mg i.m. ob rojstvu. V primeru, da starši odklanjajo i.m., lahko otrok prejme 3 doze 1-2 mg K vitamina p.o.- Potrjeno na RSK za pediatrijo. **Pripravljen formular za pojasnilno dolžnost.**
- **Preventiva gonoroične in klamidijske oftalmije**
- **Nega popka** – v porodni sobi antiseptik nato fiziološka raztopina.
- **Preverjanje sluha** – TEOAE v starosti 48 ur – nespremenjeno (problem – krajšanje hospitalizacije, lahko lažno pozitiven izvid)
- **UZ pregled kolkov:** pregled ob rojstvu ali najkasneje do starosti 6 -8 tednov. Potrjeno na RSK za ortopedijo. Vprašanja o kakovosti izvedbe UZ na veliko lokacijah.

Predlog programa za novorojenčka v porodnišnici II:

- **Presejalni testi F, TSH... iz suhe kaplje krvi** - Mnenje pediatrov – endokrinologov in pediatrov – pulmologov, da je v skladu z EBM potrebno uvesti še dodatna testiranja. Vloga že podana na Zdravstveni svet, dodatno je potrebno pripraviti vlogo za presejanje za cistično fibrozo. Postopek na Zdravstvenem svetu je v teku.
- **Cepljenje TBC, Hepatitis B** – indikacije ostajajo enake.
- **Zdravljenje toksoplazmoze** – po enakih smernicah kot dosedaj.
- **Merjenje SatO2** - za odkrivanje prirojenih srčnih napak. Izvaja se v vseh porodnišnicah.
- **Presvetljevanje oči z oftalmoskopom za odkrivanje prirojene katarakte**
- v prvih 6 tednih.

Predlog programa za novorojenčka v porodnišnici III:

- **Pregled novorojenčka po rojstvu in ob odpustu iz porodnišnice** - V primeru zgodnjega odpusta v 48 urah, je potreben najmanj 1 pregled.
- **Individualno zdravstveno vzgojno svetovanje** – nega novorojenčka, vzpostavljanje dojenja, varnost novorojenčka, pravilen transport, zdravo okolje, zmanjševanje tveganja za okužbe.
- **Obveščanje patronažne službe** o rojstvu otroka.
- **Pripravljen obrazec s pojasnili (pojasnilna dolžnost) in obrazec za zavrnitev zdravstvene oskrbe.**

Obiski patronažni sestre pri otročnici in novorojenčku:

- univerzalna intervencija
- stopnjevana intervencija glede na kriterije ranljivosti
- uporaba vprašalnika za odkrivanje poporodne depresije.
- možnost konzultacije s svetovalkami IBCLC.

Intervencija pilotsko testirana (ZD Celje, ZD Sevnica).
Evalvacija intervencije v zaključni fazi.

V letu 2016 in 2017 na pilotnih lokacijah poteka intervencija
no novi način.

Predlog programa za predšolskega otroka :

- Individualni obiski z individualnim zdravstveno vzgojnim svetovanjem, sledenjem, napotitvami in vključitvijo v skupinske programe:
 - 1., 3., 4 in pol meseca, 6., 9. , 12., 18. mesec, 3 leta, 4, 5 let
- Skupinska vzgoja za zdravje:
 - v 1. letu starosti Intervencija pilotsko testirana (ZD Celje, ZD Sevnica). Nadaljevanje izvajanja v 2016 in 2017. Vsebine: ukrepanje, če otrok zboli, o stresu pri dojenčku, spodbujanje gibanja in prehod na mešano prehrano, priprava na vrtec.
 - v vrtcu (za starše, otroke).
- Namenski preventivni obiski (glede na algoritem oz. indikacije)
- Delo v timu (patronažna medicinska sestra, klinični psiholog, logoped, DMS za vzgojo za zdravje in koordinacijo...)
- Medsektorsko sodelovanje z vrtci (imenovani zdravnik vrtca, imenovani preventivni tim vrtca), lokalno skupnostjo.
- Sodelovanje s imenovanimi šolskimi zdravniki oz. imenovanimi preventivnimi timi šole (predaja pacientov).

Predlog programa za predšolskega otroka :

- **Odprto ostaja vprašanje pregleda pri logopedu:**

Glede na čakalne dobe pri logopedih v večjem delu Slovenije, bi si želeli zgodnejšo in intenzivnejšo obravnavo za otroke, pri katerih že pediater ali psiholog pri treh letih (ali prej ali kasneje) posumita, da govorni razvoj ne poteka po pričakovanjih.

- **Šola za starše z širitvijo v starejše obdobje s sodelovanjem vrtcev**

Starše in vzgojiteljice opremimo z informacijami, ki so za otroke glede na starost najpomembnejše. Primeri: zdrava prehrana in spodbujanje gibanja. Pri vseh srečanjih nekaj časa namenjenega promociji varnosti in preprečevanju nezgod.

- **Medsektorsko sodelovanje z vrtci (imenovani zdravnik vrtca, imenovani preventivni tim vrtca), lokalno skupnostjo.**

Poseben poudarek sodelovanju z vzgojiteljicami in starši, odzivanje na potrebe osebja v vrtcu, vključevanje vseh članov preventivnega teama. Možnost povečevanja vključenosti otrok v preventivni program: doseganje otrok, ki niso v vrtcu – igralne urice.

Predlog programa za predšolskega otroka :

- Odprta vprašanja glede cepljenja:

Ob zavračanju cepljenja se pojavlja tudi zavračanje preventivnih pregledov oz. nekaterih testiranj, odvzemov krvi, aplikacije kapljic...

Prijava zdravstveni inšpekciji je v nasprotju z vlogo zdravstvenega osebja kot otrokove zaupne osebe. Predlagamo, da to represivno vlogo odvezamemo od izbranega osebnega zdravnika in preventivnega tima in jo predamo specialistom epidemiologije na OE NIJZ.

- Smiselno pripraviti **obrazce s pojasnili (pojasnilna dolžnost) in obrazce za zavrnitev zdravstvene oskrbe.**

Kaj smo v preventivnem programu opustili:

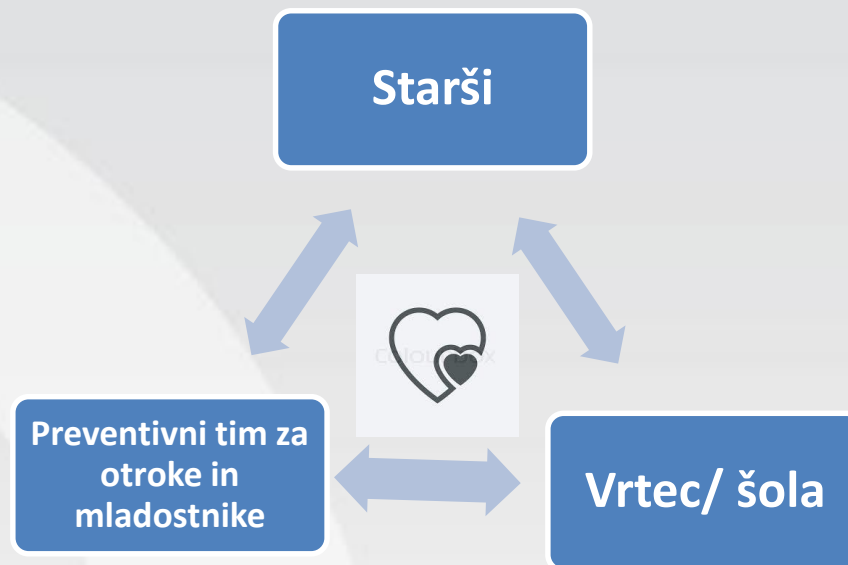
- opustili merjenje prsnega koša
- ocena vida in sluha je zajeta v DenverII Si razvojnem testu in pri mlajših od treh let ni predviden dodatni pregled za sluh in vid
- opustili Adamsov test predklona pri 3 letih
- opustili merjenje obsega glave po tretjem letu starosti
- zmanjšali število laboratorijskih pregledov krvi
- zmanjšali število laboratorijskih pregledov urina
- opustili pregled blata na parazite
- opustili namenski pregled pred organiziranim zdravstvenim letovanjem
- opustili namenski pregled pred zdraviliškim zdravljenjem.

Predlog programa za šolarje in dijake I:

- Individualni obisk z individualnim zdravstveno vzgojnim svetovanjem, sledenjem, napotitvami in vključitvijo v skupinske programe: pred vstopom v šolo.
- Obisk (razred, zaželeno prisotnost staršev) z individualnim in skupinskim zdravstveno vzgojnim svetovanjem (možno sledenje, napotitve in vključitev v skupinske programe): 2. razred
- Obisk (razred) z individualnim in skupinskim zdravstveno vzgojnim svetovanjem (možno sledenje, napotitve in vključitev v skupinske programe): 4., 6., 8. razred, 1., 3. letnik srednje šole.
- Namenski preventivni obiski (glede na algoritem oz. indikacije).

Predlog programa za šolarje in dijake II:

- **Otrok/mladostnik v središču**
- **Partnerstvo s starši**
- **Delo v timu** (zdravnik specialist pediatrije/šolske medicine, DMS, patronažna medicinska sestra, klinični psiholog, logoped, DMS za vzgojo za zdravje in koordinacijo...)
- **Medsektorsko sodelovanje** z vrtci, šolami (imenovani zdravnik vrtca imenovani preventivni tim vrtca, imenovani zdravnik šole, imenovani preventivni tim šole), PUM, lokalno skupnostjo.



Predlog programa za šolarje in dijake II:

- Skupinska vzgoja za zdravje po programu za osnovne in srednje šole
Predlagamo razvoj stopnjevane intervencije za učence poklicnih šol.
- Delo v preventivnem timu (patronažna medicinska sestra, klinični psiholog, logoped, DMS za vzgojo za zdravje in koordinacijo...)
- Medsektorsko sodelovanje s šolami (imenovani zdravnik šole, imenovani preventivni tim šole), PUM, lokalno skupnostjo
- Sodelovanje z imenovanimi zdravniki vrtca oz. imenovanimi preventivnimi timi vrtca (predaja pacientov)
- Sodelovanje z izbranimi osebnimi zdravniki za odrasle (predaja pacientov).

Dodatne preventivne aktivnosti namenjene šolarjem

- **Vzgoja za zdravje:**

- individualna
 - skupinska ob sistematičnih pregledih
 - skupinska v šolah
- } lokalno koordinirana

Koordinacija pilotsko testirana (ZD Celje, ZD Sevnica). Testiranje zaključeno. Evalvacija zaključena.

- **Cepljenje** – uskladitev programa cepljenja s terminskim planom sistematičnih pregledov.
- **Namenski pregledi:**
 - pred cepljenjem
 - po sistematičnem pregledu z namenom spremljanja oz. vključitve v intervencijo
 - pred organiziranim zdravstvenim letovanjem – **opuščeno**
- **Timski posveti z učitelji in svetovalnimi delavci na šolah:**
 - pred vstopom v šolo (sodelujejo tudi vzgojitelji)
 - pred poklicno odločitvijo
 - zaradi težav šolarja: zdravstvenih, učnih, vedenjskih,... (lahko sodelujejo tudi drugi strokovnjaki (pedopsihiatri, socialni delavci,...)).

Predlagane novosti in izboljšave preventivnega programa

- Vključenost staršev v obiske šolarjev v 2. razredu. Pisne informacije za starše otrok v višjih razredih o rezultatih preventivnega pregleda in potrebnih ukrepih.
- Povečanje odzivnosti na zdravstvene probleme mladostnikov z uporabo vprašalnikov za anamnezo in povečanje obsega ključnih informacij za opredelitev kliničnega problema.
- Algoritmi za opredelitev intervencij in stopenjska obravnava otrok in mladostnikov.
- Sodelovanje z vrtcem in šolo za zagotovitev učinkovitega šolskega okolja za varovanje in krepitev zdravja na področju zdrave prehrane, telesne dejavnosti in duševnega zdravja.

Implementacija - splošni dogovor, operativni program, spremembe pravilnika.



Program preventivnega zdravstvenega varstva novorojenčka/dojenčka in otročnice na domu

Program preventivnega zdravstvenega varstva novorojenčka / dojenčka in otročnice na domu

Prenova programa:

- ✓ **poenotenje načina izvedbe preventivnih patronažnih obiskov**
- ✓ **posodobitev strokovnih vsebin obiskov s poudarkom na duševnem zdravju otročnic, podpori dojenju in varnosti doma**
- ✓ **odkrivanje ranljivejših družin v skladu s predlaganimi kriteriji ranljivosti z izvedbo stopnjevane intervencije na dodatnih preventivnih obiskih.**

Patronažno varstvo novorojenčka, dojenčka in otročnice – GRADIVO ZA IZVAJANJE PILOTA

- **Skrajšana različica Protokola pilotnega izvajanja**
- **Shema pilotnega izvajanja**
- **Pilotno izvajanje - otročnica**
- **Pilotno izvajanje - novorojenček, dojenček**
- **Kriteriji ranljivosti in predlog intervencije glede na kriterije**
- **Obrazec za beleženje obiska pri novorojenčku in dojenčku**
- **Obrazec za beleženje obiska pri otročnici**
- **Obvestilo patronažne sestre izbranemu pediatri**
- **Edinburški vprašalnik z navodili**
- **Seznam za preverjanje varnosti doma.**

Izobraževanje za izvajanje pilotnega testiranja

- **Namen izobraževanja:**
 - Predstavitev novih vsebin vključenih v pilotne izvedbe;
 - vsebine, pri katerih je bilo v zadnjem obdobju več novosti;
 - vsebine, ki so se izkazale kot potrebne obnove in poenotenja znanja.

Izobraževanje je zajemalo naslednje teme: o ranljivosti, andragoških pristopih, duševnem zdravju, komunikaciji, zdravstvenih težavah, dojenju, prehrani, ravnanju z dojenčkom, preprečevanju poškodb, vadbi v nosečnosti, vsebini pilota, spremljanju podatkov in evalvaciji pilota.

Program preventivnega zdravstvenega varstva novorojenčka / dojenčka in otročnice na domu

- ✓ Ocena potreb
- ✓ Identifikacija sistemskih vrzeli in vzpostavitev ciljanih ukrepov
- ✓ Razvoj programa
- ✓ Prilagoditev programa potrebam uporabnic
- ✓ Izvedba izobraževanja
- ✓ **Pilotno testiranje**
- ✓ Evalvacija
- ✓ Nadaljevanje izvajanja v 2016 in 2017 (splošni dogovor – pilotne lokacije).
- ✓ Nadaljevanje implementacije – operativni program, splošni dogovor.

Sklepi delovne skupine projekta

- Potrebno je urediti poročanje: možno mora biti poročanje vseh dejansko opravljenih obravnav – to je obravnav vseh posameznikov v družini v določenem dnevu, npr. obeh dvojčkov in otročnice (odprava administrativnih ovir v poročanju).
- Do največ trije dodatni preventivni obiski se po presoji patronažne medicinske sestre lahko izvedejo pri ugotovljeni ranljivosti. Obiski so upravičeni ob jasno zabeleženih kriterijih ranljivosti v dokumentaciji brez dodatnih postopkov.
- V prihodnje predlagamo, da se razvije specialni preventivni program za ranljive skupine
- Potrebno je zagotoviti ustrezna tiskana gradiva in njihovo redno posodabljanje.
- Rezultati testiranja na obporodne duševne stiske z EPDS vprašalnikov so nepričakovano nizki, kar pomeni, da smo verjetno odkrili premalo otročnic s težavami. Uporabo EPDS vprašalnika v poporodnem obdobju s pomočjo patronažnih medicinskih sester je potrebno še natančneje raziskati.

Program Priprava na porod in starševstvo

Program Nasveti in pogovori o dojenčku

Vzgoja za zdravje namenjena bodočim staršem in že staršem:

- Bodoči starši so večinoma odprti za nove informacije in željni učenja spretnosti, posodobljen program jim omogoča aktivnejšo vlogo
- Vsebine Priprav na porod in starševstvo so nadgrajene tako, da zaobjamejo celostno zdravje družine v nastajanju – telesno, duševno, socialno. Izvedba je prilagojena sodobnemu dinamičnemu načinu življenja žensk in moških in usmerjena v sodelovanje obeh spolov pri starševstvu.
- Aktivna participacija uporabnic in uporabnikov vodi v opolnomočenje bodočih staršev, staršev, otrok in mladostnikov. Otroci potrebujejo dovolj samozavestne, informirane in s spretnostmi opremljene starše, ki imajo podporo širšega kroga bližnjih in strokovnjakov.

Program Priprava na porod in starševstvo – rezultati evalvacije z uporabnicami in uporabniki

Udeležba **bodočih očetov je visoka**, sprejemanje tendence, da se PPS udeležita oba, potreba po še večjem poudarku na vlogi očeta v obporodnem obdobju.

Vprašanje (vprašalnik za uporabnice in uporabnike): „*Tematike, ki bi jih morali še vključiti?*“

Odgovor: „*Vloga očeta pri porodu.*“

Splošno mnenje uporabnic in uporabnikov o programu Priprave na porod in starševstvo je zelo pozitivno.

Pristopi za zmanjševanje neenakosti

Zmanjševanje jezikovnih ovir - gradiva z osnovnimi informacijami:

- o zdravstvenem sistemu
- preventivnemu programu
- nasveti za zdrav življenjski slog
- nujnih stanjih v nosečnosti

Pripravljena v v treh tujih jezikih.

Pomembno sodelovanje med MZ, MNZ in MJU na tem področju.

„Pohvalila bi predavateljice, ki so vsebino tematike razložile na razumljiv, plastičen in uporaben način.“

iz vprašalnika v rubriki „Ali nam želite še karkoli sporočiti?“

Izvajalke:

- ✓ Modeli ženskih medenic so zelo uporabni; zaželeno didaktično gradivo – plakati, video posnetki ...
- ✓ Zelo pomembno je **aktivno vabljenje** za srečanje v zgodnji nosečnosti, npr. v ginekoloških ambulantah.
- ✓ Dobrodošlo je sodelovanje **različnih strokovnjakov glede na tematiko posameznega srečanja**.
- ✓ Zelo **zaželeni manjše skupine** zaradi poudarka na praktičnem usposabljanju in redno izvajanje.

Program

Nasveti in pogovori o dojenčku

- bodoči starši izražajo potrebo po tovrstnih srečanjih, teme: ravnanje, „rokovanje“ z otrokom, odnos z otrokom, vzgoja, masaža otroka
- potreba po oblikovanju stopnjevanih intervencij za otroke z višjim tveganjem (podpora psihološkemu razvoju, razvoju govora, gibalnemu razvoju otroka...)
- sodelovanje medicinske sestre v pediatriji in pediatra/pediatrinje je optimalno za izvedbo
- ovire pri izvedbi s strani izvajalcev: usklajevanje priprave urnika, če je vključenih več izvajalcev, pomanjkanje določenih strokovnjakov, potreba po postopnem razvoju in uvajanju v prakso.

✓ **Evalvacija: starši so bili z izvedenim programom zelo zadovoljni.**

Koordinacija zdravstvene vzgoje

Ključno na področju vzgoje za zdravje za šolarje je tesno partnerstvo med šolskim in zdravstvenim sektorjem na nacionalni in lokalni ravni.

Pripravljene so nove vsebine, s katerimi naslavljamo potrebe uporabnikov.

Potrebno je razviti stopnjevane programe vzgoje za zdravje.

Razvoj sodelovanja z nevladnimi organizacijami za obravnavo določenih tematik.

Implementacija skozi določila splošnega dogovora in operativni program.

Prepoznavnost preventivnega programa in poznavanje ciljev:

Ocena stanja in ocena potreb:

- Pomanjkanje informacij
- Pomanjkanje časa za podajanje izčrpnih informacij o preventivnem programu/pregledih
- Slaba prepoznavnost programa.



Novosti, izboljšave in integracija:

- Poimenovanje programa
- Vizualna identiteta programa (CGP)
- Spletna stran
- Spletna svetovalnica.

ZDAJ - PROGRAM PREVENTIVNEGA
ZDRAVSTVENEGA VARSTVA OTROK
IN MLADOSTNIKOV



Zdravje danes za jutri

Downloaded from <http://ajphaphysiol.org/> at UNIV OF CALIF SAN DIEGO on June 11, 2015



Dojenčki in
predšolski otroci



Otroci in mladostniki

100

[illegible]

Lower grade risk alcohol, seven days, two days
 other no other more than. Lower grade, one possible
 all other no other more than. Lower grade, one possible
 other no other more than. Lower grade, one possible



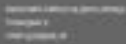
Lauren (pauză de 10 minute) supă: alții: mami are
 nevoie de tot mai multă putere. La fel am, urma prezenta
 al teologilor an. Am sa maie scrierilor mai mult
 teolog mami al ei mami sa aia curatam altele

[illegible]

L'opera è stata tradotta e pubblicata per la prima volta in Italia da Adelphi Editore.

1000

KA/ZDRAVSTVENO USTANOVO



Vstopna stran



PREGLEDI V ČASU NOSEČNOSTI

Naloga zdravniškega osebja

Integriramo ali s pomočjo zdravniškega in matke podatke skupaj prebrskamo, da lahko ugotovimo, ali je vse v redu.

Integriramo ali s pomočjo zdravniškega in matke podatke skupaj prebrskamo, da lahko ugotovimo, ali je vse v redu.

Integriramo ali s pomočjo zdravniškega in matke podatke skupaj prebrskamo, da lahko ugotovimo, ali je vse v redu.

Integriramo ali s pomočjo zdravniškega in matke podatke skupaj prebrskamo, da lahko ugotovimo, ali je vse v redu.

Opombe za zdravniško osebje

Seznam
pregledov
in
preiskav

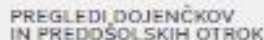
1. pregled
2. pregled
3. pregled

PREMICA PREGLEDOV

NOSEČNICA



Premica pregledov v nosečnosti



Helle, Wilhelm, 1891-1968.

[illegible]

amici et magis familiaribus molestias, itaque domus ad curiam est, non ergo qui
desunt, sed illi qui adesse cupiunt. Itaque domus ad curiam habetur, sed
non habetur, quia desunt, quia est, utrum habetur, non habetur, quia
desunt, non habetur, quia est.

Legea are o singură parafă și o etichetă cu textul: medicament înregistrat în România. Eticheta trebuie să conțină și textul: „Nu este recomandată utilizarea în timpul sarcinii și alăptării”. Eticheta trebuie să conțină și textul: „Nu este recomandată utilizarea în timpul sarcinii și alăptării”.

Indice per informazioni: info@luciano.com o al numero verde 800 20 20 20. Per informazioni sui punti vendita: www.luciano.com

Copyright © 2004 by John Wiley & Sons, Inc.

Series no. 44711
 Integrals (continued)
 1970-1971

- ☐ Impalloni, M. & ...

PREMICA PREGLEDOV

CONCLUSIONS

PRENDILO HO OTTOGI

Premica pregledov v predšolskem obdobju

Spletna svetovalnica – vizualna in tehnična prenova (možnost dostopa s pametnih telefonov)

imaš težavo in iščeš nasvet?

Vprašaj strokovnjaka na forumu



Nasilje



4

Hitroo!!



4

Kondom



4

Možnost zanositve



2

Kako povedati?



2

Kopanje med
menstruacijo



2

Zgodovina motenj hranjenja

Motnje hranjenja, skupina bolezni, ki je bila do pred kratkim znana le ozkemu krogu posameznikov, je v zadnjih desetletjih prerasla v bolezen moderne dobe, v bolezen, ki je pogosto predstavljena kot nekaj mističnega.

Zdrav dnevni jedilnik

Ko načrtujemo zdrav dnevni jedilnik, moramo vedeti: kako, kdaj, in kolikokrat na dan naj jemo?

Zaščita naj bo zanesljiva

Dokler si moški in ženska otroka ne želita ali zanj ne moreta prevzeti odgovornosti, morata poskrbeti za zaščito. Sama odločata o spočetju novega življenja. Obstaja več vrst kontracepcije.

želiš
razumeti,
zakaj?

Strokovnjaki pravijo



Zavedam se, da sem edinstven
in neponovljiv človek - 8. korak
do boljše samopodobe

Zavedam se, da sem edinstven in
neponovljiv človek.

Želim si lepo postavo - help!

Torej vseposod berem da lahko lepo postavo pridobiš s telovadbo. Ampak kaj naj jaz?

Zdrav krožnik

Kako oblikujete zdrav krožnik?

Zaznavanje

Kaj se dogaja okoli nas in v nas?

kam po
dodatno
pomoč?

Svetovalni centri

Zdravljenje motenj hranjenja

Najpomembnejši predpogoj za uspešno zdravljenje je lastna motivacija (želja po spremembi in s tem po zdravljenju).

verjamem
vase

10 korakov do boljše samopodobe



#to
sem
jaz

Skupnost za mlade z
vprašanji, o katerih je
lažje pisati, kot govoriti.

e-Svetovalnica

Strokovnjaki

Članki

Kam po pomoč?

O projektu

Ključne aktivnosti za krepitev delovanje in vloge preventivnega tima za otroke in mladostnike

- skupna izobraževanja in usposabljanja za vse zdravstveno osebje, ki je vključeno v obravnavo otročnice, novorojenčka in dojenčka, predšolskega otroka in šolarja.
- organizacija dela na način, da so možni redni timski sestanki vseh članov, vključno patronažne medicinske sestre in osebje CKZ.
- informacijska podpora, ki vsem izvajalcem omogoča neposredno beleženje rezultatov obravnav in dostop do podatkov predhodnih obravnav, ki so jih izvedli drugi izvajalci – e-karton otroka, e-karton nosečnice-otročnice.

Spremljanje in upravljanje programa

- Za spremljanje in evalvacijo programa preventivnega zdravstvenega programa za otroke in mladostnike je potrebno vzpostaviti **informacijski sistem**. To je izrednega pomena za vrednotenje z različnih vidikov (učinkovitost, izidi, stroški...).
- **Nabor kazalnikov** preventivnega programa nam bo omogočal sistematično in poenoteno spremljanje zdravstvenega stanja otrok in mladostnikov v Sloveniji in izvajanje preventivnega programa.
- Vodilo za posodobitve z naslavljanjem novih groženj in izzivov v zdravju otrok in mladostnikov.
- Varen in poenoten informacijski sistem z **izmenjevanjem podatkov** bo ključno prispeval k izboljšanju kakovosti obravnav, tako preventivnih kot kurativnih, in k zmanjšanju neenakosti.
- Tako kompleksen program kot je preventivni program otrok in mladostnikov potrebuje učinkovito **upravljanje**, če želimo, da bo program dosegal svoj namen.

Predlagane novosti in izboljšave preventivnega programa - implementacija

- ✓ splošni dogovor
- ✓ operativni program nove finančne perspektive
- ✓ spremembe pravilnika
- ✓ umeščanje v reformna prizadevanja MZ in vključitev v strateške in akcijske načrte:
 - ✓ Področje prehrane in telesne dejavnosti
 - ✓ Obvladovanje sladkorne bolezni
 - ✓ Programi krepitev duševnega zdravja
 - ✓ Strategija razvoja primarnega zdravstvenega varstva
 - ✓ Priprava z dokazi podprtih politik (EVIPNet).
- ✓ Trajnost skozi izobraževanje in usposabljanje osebja (primer novi program Javno zdravje otrok, mladostnic in mladostnikov za specializante pediatrije in druga pripravljena izobraževanja).

Vprašanja?

